

意識障害の評価スケール

ECS

I 桁 覚醒している (自発的な開眼・発語または合目的動作をみる)	
1	見当識あり
2	見当識なしまたは発語なし
II 桁 覚醒できる (刺激による開眼・発語または従命をみる)	
10	呼びかけにより
20	痛み刺激により
III 桁 覚醒しない (痛み刺激でも開眼・発語および従命がなく運動反応のみをみる)	
100L	痛みの部位に四肢を持っていく、払いのける
100W	引っ込める(脇を開けて) または顔をしかめる
200F	屈曲する(脇を閉めて)
200E	伸展する
300	動きがまったくない

Emergency Coma Scale, Version2003

L: Localize W: Withdraw
F: Flexion E: Extension

FOUR Score

E 眼の 反応	4	眼を開けていて(または検者が開いて)、追視できる、またはまばたきの指示に従える
	3	眼を開けているが、追視がない
	2	大声により眼を開ける
	1	痛みにより眼を開ける
	0	痛みによっても眼を開けない
M 運動 反応 (上肢)	4	親指を立てるか、グーまたはチョキができる
	3	痛みの部位へ(患者が検者の手に触れる)
	2	痛みで屈曲運動
	1	痛みで伸展反応
	0	痛みに応答なし、または全身のけいれん
B 脳幹 反射	4	瞳孔・角膜反射がともにある
	3	一側の瞳孔が散大・固定
	2	瞳孔・角膜反射のどちらかがない
	1	瞳孔・角膜反射ともにない
	0	瞳孔・角膜・咳反射がすべてない
R 呼吸	4	挿管なし 呼吸パターンは整
	3	チェーン・ストークス呼吸
	2	呼吸パターンは不整
	1	設定換気回数を超える呼吸数
	0	設定換気回数と同じ呼吸数または無呼吸

Wijdicks EF, Bamlet WR, Maramattom BV, Manno EM, McClelland RL. Validation of a new coma scale: The FOUR score. Ann Neurol. 2005;58:585-593

JCS

0	意識清明
I 桁 刺激しなくても覚醒している状態	
1	大体意識清明だが、今ひとつはっきりしない
2	見当識障害がある
3	自分の名前、生年月日がいえない
II 桁 刺激すると覚醒する状態 (刺激をやめると眠り込む)	
10	普通の呼びかけで容易に開眼する
20	大きな声または体をゆさぶることにより開眼する
30	痛み刺激を加えつつ呼びかけを繰り返すと辛うじて開眼する
III 桁 刺激しても覚醒しない状態	
100	痛み刺激に対し、はらいのけるような動作をする
200	痛み刺激で、少し手足を動かしたり、顔をしかめる
300	痛み刺激に反応しない

註 R: Restlessness; I: Incontinence
A: Akinetic mutism, apallic state
Japan Coma Scale

GCS

E 開眼	4	自発的に眼を開けている
	3	呼びかけにより眼を開ける
	2	痛みにより眼を開ける
	1	眼を開けない
V 最良 言語反応	5	見当識あり
	4	会話はできるが混乱
	3	発語はできるが不適当
	2	発声はできるが理解不可
	1	反応なし
M 最良 運動反応	6	命令に応じる
	5	痛みの部位へ
	4	痛みで屈曲反応(逃避)
	3	痛みで屈曲反応(異常)
	2	痛みで伸展反応
1	反応なし	

Glasgow Coma Scale

NIHSS

- 各項目をリストの順番通りに実施せよ
- 後戻りして評価を変更してはならない
- その患者にはできるだろう という予想ではなく、その患者がどうしたかを評価に反映すべきである
- 検査中に点を記録し、迅速にすすめるべきである
- 各検査を行なった直後にその結果を記録せよ
- 各検査の方法は規定された指示に従え
- 指示されたところをのぞき、患者を指導してはならない

項目	検査内容	スコア
1a	意識レベル 刺激に対する反応から評価する	0 = 覚醒、速やかに反応 1 = 簡単な刺激で覚醒 2 = 反復刺激、強い刺激・痛み刺激で覚醒 3 = 反射のみ、または無反応
1b	意識レベル (質問) 「月」(今は何月か)と「年齢」を質問する 答えは正確でなければならず、近くても部分点はない	0 = 両方とも正答 1 = どちらか一方だけ正答 2 = どちらも正答ではない
1c	意識レベル (従命) 「目を開ける」と「目を閉じる」を指示したのち、 「手を握る」と「手を開く」を指示する 応じない場合はやってみせる (パントマイム)	0 = 両方とも行える 1 = どちらか一方だけ行える 2 = どちらも行えない
2	最良の注視 随意的な運動 (追視など) や眼球頭反射によって、 水平眼球運動のみを検査する 眼球頭反射でも克服できない偏視・注視麻痺は2点	0 = 正常 1 = 注視に異常がある 2 = 固定した偏視 or 完全注視麻痺
3	視野 対座法で四分視野を検査する 指数を数えさせるか、「視覚のおどかし」を用いる 視覚両側同時刺激をこの時点でを行い、 消去現象があれば1点 (項目11でも結果を利用)	0 =  1 =  2 =  3 =  (一例)
4	顔面麻痺 歯を見せたり、 眉を挙げ、目を閉じたりするよう求める (またはパントマイムで促す) 応じない場合は、刺激に対する顔面の左右差を評価	0 = 正常 1 = 軽度の麻痺 (鼻唇溝の平坦化、笑顔の非対称) 2 = 下部顔面の完全麻痺 3 = 上部+下部顔面の麻痺 (一側 or 両側)
5a 5b	上肢の運動 5a 左 5b 右 仰臥位で手のひらを下に向け 上肢を45° (臥位) で伸ばした位置に合わせたのち、 そのまま保持するよう指示する 非麻痺側より、一側ずつ行う (10秒間)	0 = その位置で10(or 5)秒間保持できる 1 = ふらふら下がるが、ベッドにはつかない 2 = ふらふら下がり、ベッドにつく 3 = すぐにベッドに落下するが、 ベッド上ではわずかでも動く 4 = すぐにベッドに落下し、全く動きがない
6a 6b	下肢の運動 6a 左 6b 右 下肢を30°の位置に合わせたのち、 そのまま保持するよう指示する 非麻痺側より、一側ずつ行う (5秒間)	
7	四肢の運動失調 開眼させ、指・鼻・指試験と踵・脛試験を両側で行う 運動の弱さをふまえても失調があるときのみ加点 (指示を理解できない・麻痺→「失調なし」とする)	0 = なし 1 = 1肢にあり 2 = 2肢にあり
8	感覚 検査時の針刺激に対する知覚または顔面、あるいは、 侵害刺激に対する逃避反応 (昏迷・失語) で評価 必要なだけ多くの部位を検査する (手ではなく前腕、下肢、体幹、顔面)	0 = 正常 (痛みを左右差なく感じる) 1 = 一側で針刺激をにぶく感じる or 痛くないが、触られているのはわかる 2 = 触られていることにも気づかない
9	最良の言語 「絵」の中で起こっていることを説明させる 「呼称シート」の物の名前を言わせる 「文章リスト」を読ませる これまでに得た言語理解の情報とあわせて評価	0 = 失語なし 1 = 失語があるのが明らか 2 = 失語があり、コミュニケーション困難 3 = 無言 or 全失語 (発語なし・従命不可)
10	構音障害 「単語リスト」を読ませるか、復唱させる (重度の失語では、自発語の明瞭さを評価する) 検査の目的を告げてはならない	0 = 正常 1 = 構音障害がある 2 = 理解できないほど不明瞭 or 発語なし
11	消去・不注意 無視を同定するのに十分な情報はすでにあるだろう (空間無視や病態失認も異常ととらえてよい) 明らかでなければ、皮膚両側同時刺激を行い、 視覚・皮膚それぞれの消去現象の有無により評価	0 = 異常なし 1 = 不注意 or 消去 (1つの感覚様式) 2 = 著しい半側不注意 or 消去 (2つ以上) (自分の手を認識しない or 空間の一侧のみに注意を向ける)

NIH Stroke Scale, 1994 (概略)